療養等申告書

ı	【保育	た心	西1	1	Z	押山
		オル	77 ~	- 9	\sim	坪田

次のうち該当する番号に○印を付け、必要事項を記入してください。

1 病気療養中※「医師の診断書」を添付してください。※家	R庭で保育ができない診断が必要です。						
① 療養している方の氏名()・児童との続柄()						
② 療養している場所							
③ 療養期間 令和 年 月 日までの子	定						
2 親族を常時介護している							
※「医師の診断書」を添付してください。							
① 介護している方の氏名 ()・児童との続柄()						
② 介護されている方の氏名()・児童との続柄()						
③ 介護している場所							
④ 介護期間 令和 年 月 日までの予	定						
3 妊娠中または産後間がない(認定期日は、出産	雀日を含む月から3か月後の末日まで。)						
※「母子健康手帳の写し(保護者氏名/分娩予	定日の記載欄)」を添付してください。						
出産予定日 令和 年 月 日							
出 生 日 令和 年 月 日							
4 身体に重度の障害がある ※「身体障害者手帳	長の写し」を添付してください。						
① 障害がある方の氏名()・児童との続柄(
② 障害 級							
5 仕事を探している、または探す(認定期日は、入所後1か月後の末日まで。)							
※ 「ハローワークカード(受付票)の写し」	を添付してください。						
※ 4月末日までに「就労証明書」を提出して	ください。						
探している方の氏名()・児童との続柄()						
上記のとおり相違ないことを申告します。							
令和 年 月 日							
申告者 住 所							
丘 夕							